DE

DIAGNOSI CHIRURGICA.

DISSERTATIO

INAUGURALIS CHIRURGICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE
FRIDERICA GUILELMA
UT SUMMI
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE XVI. M. AUGUSTI A. MDCCCXLIV.
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENDET
AUCTOR

RUDOLPHUS MAYET
BEROLINENSIS.

OPPONENTIBUS:

A. SCHILLING, med. et chir. Dr.
H. BERTHOLD, med. et chir. Dd.
J. SCHMIDT, med. et chir. Cand.

BEROLINI,
TYPIS NIETACKIANIS.

VIRO

ILLUSTRISSIMO, ORNATISSIMO, HUMANISSIMO

H. G. GRIMM,

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, REGIS ARCHIATRO, SUMMO MEDICO MILITARI, DIRIGENTI IN STATIONE CHIRURGICA NOSOCOMII CARITATIS, PLURIMORUM ATQUE SUMMORUM ORDINUM EQUITI ETC. ETC.

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

Quum morbos chirurgicos discernere atque cognoscere diagnoseos chirurgicae sit, de hac diagnosi satis apte disserere non possumus, nisi antea causis firmissimis certissimisque probavimus, qui morbi in chirurgicorum numero habendi sint.

Hac autem de re jam inde ab antiquissimo tempore medici inter se dissenserunt. Namque fere omnes in morbis constituendis, utrum chirurgicae an medicae indolis atque naturae essent, diversas sequebantur rationes. Alii quidem morbos externos, alii plane locales, alii eos, qui instrumentis mechanicis curandi essent, alii hos, quorum causae in mechanismo vel chemismo quapiam organismi parte laeso ponendae essent, etc. chirurgicae naturae esse statuebant.

Attamen omnes hae rationes, secundum quas illi morbi alicujus sive chirurgicam sive medicam

indolem constituere voluerunt, neque sufficiunt neque ubique firmiter teneri possunt.

Nam iidem morbi, quorum curatio, si in partibus exstant externis, artis chirurgicae est, secundum artis medicae leges, si in partibus occurrerunt intestinis, curaendi sunt. Quomodo, ut exemplum afferam, aneurysma in artubus chirurgicae, in aorta medicae naturae est morbus. Accedit, quod morbi quoque externi, velut varia exanthemata, secundum artis medicae leges; affectio autem viscerum, quae abdominis cavitas continet, uti hernia, secundum artis chirurgicae leges curantur.

Omnino quidem morborum divisio in chirurgicos et medicos communi usu (ne dicam abusu) videtur contineri. Idem nostra aetate eo probatur, quod medici in chirurgicam et medinam legionem non amplius tam accurate se dividunt, sed potius arte et chirurgica et medica bene sunt instructi.

Jam vero, si morbos naturae chirurgicae distinguere volumus, in eos primum omnes, qui vi externa gignuntur; tum hos, qui exiguum spatium in corporis superficie occupant; denique illos, qui tantummodo manu vel instrumentis, quibus ipsa utitur, curantur, referre possumus.

Quum autem de diagnosi chirurgica agere velimus, de gravitate diagnoseos rectae, quae cum basis omnium indicationum, tum ab omnibus medicis et chirurgis satis comprobata est, dicere hujus loci

non erit. Sed bene reputare debemus, et chirurgo et medico in diagnosi chirurgica conformanda, cum sua tum hominum quibus mederi vult causa, maxima cura opus esse. Etenim, quum quidem in morbis diagnosis medica minus accurata saepe non animadvertatur, et re vera haud multum in curatione referat (ut ratio antiphlogistica in iis, qui aut pleuritide aut pneumonia laborant, eodem eventu bono adhiberi potest), diagnosis tamen chirurgica, quae diligentia caret, maximam partem summo exsistit incommodo. Falsa quoque diagnosis chirurgica, quam in homine curando chirurgus secutus est, rarissime contegi potest. Is quidem homo, ut exemplo utar, qui propter cariem quae non exstabat, amputatus est, vivus chirurgi sui imperitiae testis usque ad mortem claudicat. Ipsis autem aegrotantibus diagnosis recta semper maximi momenti est. Multi enim corporis valetudinem vel vitam amittunt propter errorem, quem chirurgus in diagnosi constituenda commisit. Talia exempla sunt: aneurysma quod chirurgus aperuit, quia abscessus habebatur; uterus replicatus ligatus, quem chirurgus polypum ducebat; coarctata hernia male cognita, calculotomia, quamquam calculus vesicae non exstabat. At vero medici, id quod et iis ipsis, et quibus medentur commodo non exiguo est, in errorem rarius incidere eumque facilius vitare possunt in chirurgica quam in medica diagnosi. Et-

enim exploratio ipsa et oculi adspectus in illa locupletissimum et certum cognitionis fontem praebent: in hac autem quum explorationes ipsae frequentissime institui non possint, conclusionum ex conjecturis et ex rebus, quae cum veritate convenire videntur, campus patet latissimus.

Doctrinae, quae ad diagnosin chirurgicam eruendam requiruntur, sunt multae; quis autem dubitet summum atque maxime necessarium ejus perficiendi auxilium esse anatomiam? Attamen iste chirurgus, qui arti suae studiose ac strenue operam dat, non solum id agit, ut singula organorum systemata, eorum conjunctionem et connexum in toto corpore perscrutetur, sed ut anatomiam topicam, id est anatomiam regionum, prorsus quasi ad se vindicet. Namque qui illam non bene tenet, is non solum in quaque investigatione, sed in quaque etiam operatione in difficultates necopinatas incidet, quippe quae neque diagnosin accuratam reddere, neque operationem inceptam ad finem adducere concedant.

Jam quaerendum est, quem locum in pathologia chirurgica obtineat physiologia. Quamquam eam in pathologia medica majoris momenti esse negare non possumus, in chirurgica tamen accidere potest, ut tantummodo his, quae physiologiae studio cognovimus, mutationum in corpore, quae malae valetudinis speciem prae se ferunt, naturam perspiciamus. Sic in haemorrhagia chirurgus, de sanguinis qualitate

physiologia bene doctus, facile intelligere potest, utrum vas laesum arteria an vena sit. Sic ex paralysi illa, quae dimidium faciei latus ita occupat, ut nulla alia corporis pars paralytica sit, et quae vulnere capitis effecta est, fracturam ossis petrosi et rupturam nervi facialis dignoscere possumus.

Neque vero solum accurata naturae ac sedis morbi definitio, verum etiam saepius, ac praesertim quum operatio chirurgica facienda est, idonea cognitio et finium, intra quos hominis corpus aegrotat, et partium vicinarum, quae tanquam sociae etiam male afficiuntur, ad perfectam diagnosin, secundum quam successu bono curari potest in morbis chirurgicis opus est. Namque chirurgi, qui hanc diagnosticae artis partem neglexerunt vel leviter tractarunt, operationem inchoatam haud raro perficere non potuerunt, aut in operatione organa ad vitae integritatem conservandam maxime necessaria, quae sibi occursura non putabant, laeserunt.

Quum locum affectum et affinium partium naturam cognoverit, boni chirurgi non est temere curare. Nam potissimum si dubitat, an secanda sint quaedam, est magni momenti videre,nonne aegrotus alia ex corporis parte laboret, ut verbi causa phthisico aliquod membrum, memo, nisi amens chirurgus amputabit. Deinde morbi felix exitus cum maxime ex therapeuticis summa prudentia et providentia electis remediis pendeat, remedia vero adhibenda praescribat morbi natura, quae

nisi ex subtilissima omnium symptomatum contemplatione perspici non potest: tironem potissimum, ut has distinguentes proprietates magni morborum numeri indole atque natura observata singulatim cognoscat, operam dare necesse est. His quidem constanter observatis studioso illa medicorum praestantiorum quasi divinatio perarro fallax venit, quae haud minus annorum multorum praxi acquisita dexteritas, quam quasi ingenium est a natura datum. Ex libris vero haec nunquam concipi potest, quippe sola ex assidua et intenta observatione ad aegroti lectum instituta hauritur. Nam libri hanc sensuum subtilitatem efficere non possunt, ut certa vix conspicua, occulta, fugacia symptomata investigentur et discernantur; libri studioso hanc penetrantem et vigilem mentem, hoc rectum et maturum judicium non inspirant. Ut bene et feliciter medicinam factites, inter omnia medici ista divinatio plurimum valet, quia ex ea certa rectaque morbi diagnosis pendet. Diagnosi vero recte constituta etiam medendi via constituta est, quam facile operibus chirurgicis ducibus, quisque persequatur. Nam hoc unum his libris offertur, ut quid in morbis cernendum et animadvertendum sit, consulenti ostendatur, tum qualia remedia in unoquoque morbo adhibeantur.

Difficultas igitur diagnoseos recte conformandae existere potest observantis medicive minori facultate

vel imprudentia, vel ignorantia; sed nonnunquam etiam ex considerandi aegrotantis et proprietate et conditione, aut ex observatis, id est ex morbi vel natura ipsa, vel complicationibus oritur. Aegrotus enim in tali conditione esse potest, ut ad diagnosin utique necessaria aetiologica et anamnestica momenta, quae non percipiuntur nisi ab aegroto ipso, dare aut nequeat aut nolit, quod ut aliquid certi assequatur, medicum consulto decipit. Morbus denique ipse observatorem in dubitationem ducere potest, si in abscondita corporis parte, vel in organo aliquo, cujus functiones nondum satis cognitae sunt, residet, aut si complicationibus morbi indoles valde corrupta est.

Quae difficultates si non tolluntur, tamen valde deminuuntur cognitis principiis, quae in morbis investigandis sequenda sunt. Nec enim omnia symptomata ita patent, ut cuique primo adspectu in oculos cadant: est magnus eorum numerus, quae ab observatore certam scientiam et notitiam, praeparationesque quasdam poscunt et rationem propriam explorandi, qua praetermissa obscura vel omnino non visibilia sunt.

Explorandi autem via, qua utimur in diagnosi morborum eruenda, duplex est: altera quae synthetica, altera quae analytica nominatur. Synthetica inprimis symptomatibus nititur, quae modo ab aegroto ipso observari possunt, id est momenta diagnostica sibi parat interrogando aegro, quo loco et

tempore in malum inciderit; quibus causis morbum exortum esse arbitretur; qua vitae conditione priori tempore vixerit; qui sit ejus status praesens etc.

Quae methodus in chirurgia minime valet et in ipsa medicina non est commendanda, nisi conjuncta cum ista altera, quam analyticam supra diximus.

Methodus analytica ex illis symptomatibus diagnosin certam haurire conatur, quae via directa, oculis, manu et instrumentis auxiliantibus investigari possunt. Hac potissimum chirurgus nititur, nam ea saepissime non solum diagnosis status praesentis, sed etiam aetiologia et morbi conditio usque ad praesentem diem perspicitur, dum medico semper aetiologiae et anamneseos, quales aegrotus exhibet, ratio habenda est: quae efficiunt, ut talis diagnosis difficilius et magis dubia reddatur. Nihilo tamen minus vel chirurgo non plane syntheticam methodum negligere licet, sed cum analytica conjunctam adhibere eum oportet, quippe quia non paucorum morborum conditio una alterave harum methodorum sola exquiri non potest.

In dignoscendis morbis chirurgicis prae ceteris investigandus est locus affectus, qui saepissime jam querelis aegroti significatur; nonnunquam vero aut aegrotus non in eo est habitu, ut sedem mali ipse prodere possit, aut tam magnum est periculum in mora, ut e tempore, quod in examinando aegroto consumatur, ejus vita pendeat, uti in haemorrhagiis

ex vasis majoribus: quibus in casibus saepissime jam inquisitio externa ad locum affectum nos adducit.

Cognito demum loco affecto sedes propria et praecipue organum est reperiendum, quo prae ceteris aegrotus laborat; hoc invento et natura morbi est inquirenda, quod in morbis chirurgicis saepissime non ita difficile est, quia plerumque in his symptomata adsunt localia magis minusve patentia, quae visu vel tactu percipiuntur. Functio laesa, mutatus color, calor, peripheria, consistentia, directio, continuitas aut contiguitas sublata etc., celeriter in rectam inquirendi viam ducunt.

Attamen saepe haec exploratio sensibus perfecta non sufficit ad morbi naturam veram dignoscendam, ita ut experimentalem quandam explorandi methodum insuper institui necesse sit, qua methodo certa symptomata, quae in perscrutatione externa latent, in lucem prodeunt, quippe quae modo quibusdam efficiantur motibus, quos in partibus aegrotis provocamus. Quomodo in fracturis crepitatio tantum extremitatibus ossium invicem adtritis, fluctuatio in abscessu nonnisi liquore, qui in eo invenitur, agitato existit.

Anamnesis multis in rebus quaedam momenta offert, quae in diagnosi chirurgica tantum valent, ut prudentem chirurgum ea non solum non praetermittere, sed potius accuratissime perquirere oporteat. Itaque morbi causarum, aetatis, vivendi rationis, pa-

rentum, generis, temperamenti, negotii, priorum inprimis morborum hominis aegroti, quem curet, rationem habere chirurgus debet. Saepissime enim ex causis (quae occasione aliqua proferuntur) occasionalibus, ex relatione causae efficientis ad rem effectam bene regulata recta diagnosis chirurgica constitui potest. Praeterea autem symptomata quaedam, quae diagnosi chirurgicae bene evolvendae haud minus prosunt, ex prioris morbi decursu, ex rebus adjuvantibus et nocentibus, frequentius quoque ex conditionibus per accidens adgressis, quae saepissime non observantur, colligi possunt. Nec raro quidem accidit, ut aliquis homo, qui, ut diagnosis postea constituta ostendit, humerum luxaverat, rogatus, quam corporis partem delapsu contuderit, se humerum contudisse, respondeat, quippe qui dolorem ibi acceperit: quamvis vestes, quas inspicimus, maculas in cubito prodant et jam ad luxationis suspicionem medicum inducant. Vim autem humero ipsi allatam fracturae colli humeri vel alicujus in articulo laesionis movere suspicionem scimus. Jam vero symptomata, quae status praesens praebet, ponderis maximi in diagnosi stabilienda sine dubio sunt. Quorum tres inprimis exstant species: primum quidem symptomata illa, quae tantum aegrotus ipse observat, dico dolorem, pruritum, insolitam sensibilitatem, torporem, alia, tum interpellatio naturalium corporis functionum, ut impeditus aut sublatus motus, mutatio digestionis,

respirationis vel circulationis, normalium secretionum, anomalae secretiones, sentiendi et intelligendi functio turbata, alia; mutationes denique illae, quas ipsi sensibus aliisque diagnosticis adjumentis requirere et invenire possumus, velut in situ, habitu, forma, directione, peripheria, calore, colore, tumore, consistentia, oedemate, emphysemate etc.

I. De symptomatibus, quae non perspiciuntur nisi ab aegrotis hominibus ipsis (symptomata subjectiva.)

Quamquam status praesentis symptomatum illa, quae primo posuimus loco, in diagnosi chirurgica minoris sunt dignitatis quam in medica, saepius tamen accidit, ut chirurgus eo, quod illorum bene habet rationem, diagnosin constituere possit, vel dijudicare morbum aliquem adesse, qui aliis symptomatibus non est instructus.

Si quis aegrotus, ut exempla utilitatis eorum afferam, in magno tumore doloris expers est, chirurgus lipoma vel abscessum congestionis conjicere potest; praeterea nocturni dolores osteocopi malum syphiliticum in ossibus, dolores vehementer pungentes et pulsantes purulentum processum, dolores primum prudentes, dein lacerantes ac vehementissime urentes, quasi ferrum candefactum per partem duceretur, cancrum evasurum suspicari concedunt.

Tempus quoque quo dolores incipiunt, spatium per quod durant, locus quo apparent non sunt le-

vioris ponderis: nocturni quidem dolores affectionem veneream, atque si lecti calore augentur, rheumaticam divinare sinunt.

Quamquam autem dolores plerumque prope organum aegrotum saeviunt, tamen haec regula non caret exceptione. Nam, ut unum ex multis promam exemplum, in coxarthrocace dolor semper in genu obvius.

II. De symptomatis ad naturales corporis functiones mutatas pertinentibus.

Musculorum quidem motio minuta aut sublata diagnosin ad contusionem seu laesionem nervorum, paralysis unius lateris ad extravasatum sanguinis, vel processum purulentum in cavitate cranii, vel cerebri laesionem perducit.

Animi vero efficacitas turbata ad diagnosin morborum chirurgicorum, quibus cerebrum laborat, statuendam multum proficit. Namque gradus debilitationis, eversionis vel perversionis functionum intelligendi ambitum seu vehementiam commotionis, compressionis seu contusionis cerebri, vel ejus partium inflammationem illustrat.

Ac quidem in digestione bulimus, mutata deglutitio vel plane impedita, vomituritio et inclinatio ad ructandum, vomitus ipse, evomitarum rerum qualitas, oppressio vel auctus qualitasque excrementorum gravia sunt indicia ad morbos cognoscendos. Singultus autem vulneratum indicat diaphragma. Atque

respiratio stertens potissimum traumaticam cerebri affectionem prodit. Praeterea pus accumulatum in pleura, emphysema post vulnera pectoris, fracturae costarum, tumores colli, corpuscula aliena in trachea vel oesophago respirationem singulari modo commutant. Etiam tussis et vocis mutatio varios morbos respirationis organorum vel nervorum, qui illuc meant, saepissime indicant.

Mutationes denique in circulatione, quae potissimum pulsatione arteriarum, interdum quoque venarum, et effluvio sanguinis se ostendunt, diagnosi conformandae magno sunt momento. Sic in hernia incarcerata, transitura in gangraenam, post magnam sanguinis jacturam, saepe pulsus tardatur. Exiguitas, tenuitas et ingens ejus celeritas operatione herniae facta maximam partem initium peritonitidis indicant.

In aneurysmatibus pulsatio eorum pathognomonicum est signum.

Secundum diversum genus effluvii sanguinis ex vulnere facile intelligi potest, utrum arteria laesa sit an non. Ex colore sanguinis, qui ex vulneribus vel membranis mucosis effunditur, ejus qualitatem sive arteriosam sive venosam cognoscimus. Haematuria, haematemesis, haemoptoë, haemorrhagia ex meatu auditorio externo, laesionem aut renum, aut stomachi, aut pulmonum, vel fracturam ossis petrosi

significant. Ex haemorrhagiis autem in utero polypum vel morbum organicum conjicere licet.

Sin vero secretiones, quae cum naturae legibus conveniunt, deminuuntur vel opprimuntur, aut earum organa, vel superficies secretoriae inflammatae sunt, aut ductus excretorii vel mechanice vel convulsive sunt occlusi, aut structura organica horum organorum est immutata. Bilis quidem emanans ex vulnere, hoc usque ad illius ductus, synovia autem effluens vulnus usque ad capsulas glenoidales, vel ad bursas mucosas pervenisse probat.

Chymus vel mucus intestinalis ex vulnere quodam manans non solum penetrare usque ad intestina vulnus ostendit, sed etiam quo loco ad ea penetret; utrum ad stomachum vel duodenum, an ad cetera intestina, ejus qualitate disceptatur. Urina vel ex ano vel ex vagina excreta fistulam recto-vesicariam aut vesico-vaginalem, semen autem virile ex vulnere effluens fistulam seminalem adesse demonstrat. Quae secretiones, ut saliva, cujus quantitate emanante dijudicatur, utrum fistula salivaria veniat a glandula ipsa, quo casu parca, an ab ejus ductu excretorio, quo casu copiosior est; ut mucus purulentus, per longius temporis spatium post blennorrhoeam acutam sanatam ex urethra secretus, qui stricturarum praesentiam indicat; ut denique urina cruenta, sedimenta faciens purulenta, viscida, quae magni est

ponderis in dignoscendis affectionibus catarrhalibus, inflammatoriis in systemate urinaria: quamvis multa dent signa pathognomonica, nullo tamen pacto id momentum habere possunt, quod pus ipsum in diagnosi chirurgica conformanda praebet. Nam ex ejus qualitate non solum sequitur, cujus telae sit secretum, sed etiam quae sit natura et vehementia morbi, quo pus provocatum est.

III. De symptomatibus, quae a medico directa exploratione reperiuntur (symptomata objectiva).

Haud raro vel situs vel habitus hominis aegroti solus diagnosin stabilit: exempli gratia risus sardonius in vulneribus diaphragmatis, humeri situs in fractura claviculae; multo vero etiam saepius magnum istae res praebent auxilium in morbis investigandis, quod ad natura ita est institutum, ut, qua parte dolor percipitur, eam inscius tueri situ commutato conetur homo, quo fit, ut in quaque affectione, quae dolorem provocat, situs sit alius.

Magnus morborum chirurgicorum numerus mutatione vel formae, vel directionis, vel voluminis dignoscitur: ideo consistentia tumorum, a duritie eburnea exostoseos usque ad mollitiem abscessus maturi varians, exquirenda est; tum oedema respiciendum, quod et per se ipsum morbus esse potest, et in aliis morbis grave symptoma; porro emphysema, quod in vulneribus penetrantibus pectoris, colli etc. apparere

solet, temperatura denique mutata, quae in omnibus morbis chirurgicis adesse solet, et in parte affecta ipsa, et in omni corpore. Sed de omnibus hisce symptomatibus objectivis postea accuratius dicemus, quando explorationis variae methodus diffusius describemus.

Quum in morbis chirurgicis saepissime et vita et valetudo aegroti hominis e diagnosi curaque pendeat recte et bene instituta, ne minimae quidem res diagnosticae et therapeuticae sunt contemnendae aut praetermittendae. Chirurgus igitur in exploratione instituenda nunquam nimis accuratus esse potest, neque unquam querelis et doloribus aegroti, aut aliis incommodis prohiberi debet, quominus aegrotum usque ad fundum et minutissima quaeque curiosissime inquirat. Quem in finem Lessingius, vir illustrissimus atque doctissimus, hasce regulas communes praescribit.

I.

Quaecunque est regio corporis affecta, semper omnem partem et ejus finitimas nudari oportet.

II.

Si affectio morbosa sita est in latere uno, etiam alterum denudetur.

III.

Quum magnum frigus aegroto nocere possit, in loco frigido et praecipue, quum homo graviter laesus sit, illa pars sola nudetur, quam necessarie inquirere chirurgum oportet.

IV.

Si in loco, quo exploratio fit, est genius quidam epidemius aut endemius, exempli gratia gangraena nosocomialis, timendus, festinandum est et exploratione et cura instituenda.

V.

Omne corpus aut partem aegrotam haud raro certo modo dirigere oportet chirurgum, ut vel tensio quaedam in ea fiat, vel relaxatio ad inquirendum necessaria. Exploratio fiat non solum cubante aegroto, sed etiam vel stante vel sedente.

VI.

Chirurgus non obliviscatur saepissime morbum unum conjunctum esse cum altero, ita ut ille sit hoc effectus, aut viceversa.

VII.

Instrumenta denique, ubi adhibere ea licet, quae aut sensuum acritatem augent, aut eas partes explorari sinunt, quae sine illis inquiri non possunt, praetermittenda non sunt, sed diligenter advocanda.

Quamvis quisque, qui sensibus salvis gaudet, etiam bene iis uti posse putet, haec tamen opinio magnus est error ejus chirurgi, qui regulas illas ignorat, quibus adhibitis solis sensus id omne momentum habent et auxilium praebent, quod in morbis chirurgicis dignoscendis praebere debent.

Inter omnes sensus maximi est momenti ad diagnosin chirurgicam constituendam illa sentiendi tangendi facultas (Tastsinn). Nec enim solum modificationes temperaturae partis patientis ea percipimus, sed etiam ejus voluminis, sensibilitatis, resistentiae, consistentiae, formae, mobilitatis, situs; pulsationem etc. quae in illa parte exsistunt, eodem sensu adhibito animadvertimus.

Quod attinet ad temperaturam, imponendo jam manus in parte aegrota de ea docemur, quae cognita gravia signa de inflammationis gradu, de gangraena incipiente, de circulatione restituta post arteriam in aliqua parte ligatam etc. nobis offert.

Consistentia partis aegrotae tangendo facile cognoscitur, si in superficie corporis est sita haec

pars. Singularis quaedam durities exostosium, periostosiüm, spinae ventosae est signum. Scirrhi et tuberculorum crudorum durities paullo est minor. His in tumoribus resistentiae gradus magnus, qui digitis explorantibus occurrit, diagnosin facillimam reddit; multo difficilior fit in tumoribus mollibus. Saepe autem utrum talibus in tumoribus liquor contineatur, nec ne, minore vel majore ejus consistentia, minore vel majore tensione parietum, magis superficiali vel profundiore tumorum situ perdifficile cognoscitur.

Cognoscitur autem liquor signo fluctuationis, quae hac ratione efficitur: Chirurgus, qui experitur, alterius manus digitos alteri parti tumoris firmiter apponit, tum alterius manus digitis leviter partem contrariam percutit, eodem momento si manus tumori apposita singulari sensu capitur, si allisionem sentit, quasi vesica liquore impleta percutiatur, fluctuatio ac propterea etiam liquor adest.

Non in omnibus autem tumoribus mollioribus id experimentum facere licet, fieri enim non potest, si minor liquoris quantitas adest, nec magis si parietes tumoris nimis duri vel nimis tensi sunt ac propterea prohibent, quominus fluctuatio cognoscatur.

Num materiae liquidae adsint, alia quoque ratione experiri licet, quae maxime in abscessibus, sanguinis profusionibus, hydarthrosibus dignoscendis

usurpanda est. Chirurgus extremitates digitorum manus sinistrae puncto tumoris superficiali imponat atque dextra item tumori imposita, superficiem cutis magis magisque ad perpendiculum comprimat. Sinistrae manus digiti tum a partibus profundioribus ad partes superficiales, vel ab interioribus ad exteriores leniter reprimentur, atque quasi molli facile applicanti, tamen activa massa elevabuntur. Dextra manus si tumori nunc imposita manet, sinistra autem cutis comprimitur, idem dextra quod antea sinistra sentietur.

Tactu quoque pulsatio, quae certa tumoris expansione constat, a pulsatione distinguitur ab arteriis forte prope tumorem jacentibus effecta, quae sola loci mutatione continetur.

Deinde tactu diversa genera crepitationis, in fracturis, in morbis articulorum chronicis, emphysemate, inflammatione vaginarum tendinearum antibrachii etc. ac satis quidem accurate dignoscimus.

Ex sensu agilitatem quoque partium aegrotarum comperimus, quae in fracturarum, luxationum, ancylosium diagnosi momenti est magni.

In herniis tactu cognoscimus, utrum reponi possint, nec ne; sint ne incarceratae, an non.

Multorum tumorum naturam agilitate eorum reperimus, utrum aut cum partibus vicinis aut cum ossibus coaluerint, nec ne. Denique etiam tactu mu-

tationem dimensionum partium aegrotarum cognoscimus, quae ad diagnosin summi saepe ponderis est.

Non minus ad diagnosin visus valet.

Parspecta forma alicujus corporis partis mutata, statim ad quaestionem ejus partis perducimur ac saepe adeo ex sola deformitate naturam morbi comperimus, ut in fracturis, luxationibus, morbis coxarum (quibus in morbis extremitates inferiores aut prolongantur aut in brevius contrahuntur). Deinde erysipelas, furunculum, phlegmonen, pustulas malignas vasorum lymphaticorum et venarum inflammationem solis coloribus, quas hi morbi praebent, perspectis cognoscimus. Tum visu minorem vel majorem partium pelluciditatem dignoscimus, quae res ad accuratam diagnosin saepe sufficit, ut in diversis morbis ophthalmicis exterioribus et interioribus, in hydrocele, ceteris.

Sive auris sola vel instrumentis armata corporis superficiei apponitur; sive percussio solis digitis vel corpore alieno, inter digitos atque cutem sito exploratio fit; sive denique observans chirurgus certo ex spatio certorum ictuum et frictionum sonum percipit: in omnibus his casibus ex auditus sensu multa atque accurata signa diagnostica resumi possunt.

Auditu enim calculus (crepitu quem sonda metallina facit, si cum calculo concutitur), fractura (crepitatione), morbi pectoris vel abdominis (sonis qui

existunt ex mutatione functionis organorum respiratoriorum, vel ex intestinis liquore aut aëre repletis), emphysema (claro percussionis sono), aneurysma (stridenti quodam et sibilanti sanguinis crepitu), perforatio denique viarum respirationis etc. optime indagari possunt.

Gustus et olfactus in diagnosi chirurgica paucissima signa et minime sufficientia suppeditant: ille nonnisi in nonnullis affectionibus cum profusione diversorum liquorum ad diagnosin recte adhiberi potest, si secreta illa gustare velimus, id quod et maxime fastidiosum est, et minime eam largitur utilitatem, quae taedio respondeat; quum hic nonnulla signa praebet diagnostica, quae sane aliquanto majoris sunt momenti in diagnosi chirurgica conformanda. Ita fistulam urinariam, fistulam ani, vulnus penetrans ad intestina, urinae vel stercoris odore cognoscimus. Suppuratio ossium, noma, carcinoma apertum singulari odore gravi item excellunt.

VITA.

Paulus Fridericus Rudolphus Mayet, natus sum die XXVII. mensis Februarii anni MDCCCXX. Berolini, patre Henrico, matre Augusta e gente Zencker, quos deus optimus maximus ut perdiu incolumes mihi conservet, quotidie precor. Fidem confiteor evangelicam.

Quum litteris altioribus primum in gymnasio Ruppinensi, quod tunc directore Starcke florebat et etiam nunc floret, tum in scholis privatis imbutus essem, Postampii testimonio maturitatis instructus, anno hujus saeculi MDCCCXXXX mense Octobri inter cives instituti regii medico-chirurgici Friderico-Guilelmiani receptus sum et per quadriennium hosce viros audivi disserentes:

Cel. Beneke de logice et de psychologia; Cel. Preuss de historia; Ill. Hecker de encyclopaedia et methodologia medica, de Celsi libris, de

historia medicinae; Ill. Link de botanice et de historia naturali; Cel. Turte de physice et de pharmacia; Ill. Mitscherlich de chemia et organica et anorganica; Ill. Schlemm de osteologia, de syndesmologia, de splanchnologia; Ill. Mueller de anatomia universa et organorum sensuum et pathologica, de physiologia; Cel. Eck de physiologia, de pathologia et therapia generali, de semiotice; Ill. Mitscherlich de materia medica; Ill. Horn de morbis syphiliticis et psychicis; Exp. Reichert de histologia; Ill. Schoenlein de pathologia et therapia speciali; Ill. Casper de arte formulas medicas rite concinnandi et de medicina forensi; Beat. Kluge de ossibus luxatis et fractis, de chirurgia generali, de akiurgia; de arte obstetricia, de arte fascias imponendi; Ill. Juengken de chirurgia speciali; Cel. Froriep de akiurgia.

Practicis exercitationibus me instituerunt: Ill. Mueller et Ill. Schlemm arte cadavera rite secandi; Cel. Froriep operationibus in corpore mortuo faciendis; Beat. Kluge exercitationibus obstetriciis; Ill. Casper exercitationibus medicis forensibus et explorationibus in vivis et corporibus mortuis; Ill. Schoenlein et Cel. Wolff et Cel. Truestedt in clinicis medicis; Ill. Juengken et Ill. Dieffenbach in clinicis chirurgicis et ophthalmiatricis; Exp. Angelstein operationibus ophthalmicis.

Quibus viris omnibus, optime de me meritis, quas possum maximas ago semperque habebo gratias.

Jam vero tentaminibus, tam philosophico, quam medico necnon examine rigoroso coram Gratioso Medicorum Ordine rite superatis, spero fore, ut dissertatione thesibusque publice defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

1. Symphysiotomia est rejicienda.
2. Medicus sit minister, non magister naturae.
3. Libros practicos in usum popularem exhibe[re] plus damni quam utilitatis affert.
4. Medicum ipsum bene valere necesse est.
5. Qui vivunt methodice, vivunt pessime.
6. Poëtarum sententiae:

   Ἄριστον μὲν ὕδωρ — Pindari

   et — sic tu sapiens finire memento

   Tristitiam vitaeque labores

   Molli, Plance, mero — Horatii

   optime conjungi possunt.